**CÔNG TY: ……………………………………………**

**ĐỊA CHỈ: ……………………………………………..**

**SỐ ĐIỆN THOẠI: …………………………………...**

**BẢNG BÁO GIÁ**

Kính gửi: Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Địa chỉ: 215 Hồng Bàng, Phường 11, Quận 5, TP. Hồ Chí Minh

Theo công văn mời chào giá số ……../BVĐHYD-QTTN ngày …./…../2022 của Bệnh viện, Công ty chúng tôi báo giá như sau:

| **STT** | **Danh mục** | **Yêu cầu kỹ thuật** | **ĐVT** | **Số lượng** | **Đơn giá (VND) có VAT** | **Thành tiền (VND)**  **Có VAT** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Cung cấp dịch vụ truyền hình cáp | Theo nội dung yêu cầu tại phụ lục | Tháng | 12 |  |  |
|  | **Tổng cộng giá đã bao gồm thuế và các chi phí có liên quan** | | | | |  |

* Báo giá này có hiệu lực từ ngày ….. / ….. / 2022 đến ngày ….. / ….. / 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Ngày … tháng …. năm 2022  **ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT**  (Ký tên và đóng dấu) |